

別記様式第 1 号

重要事項説明書

記入年月日	2021年7月27日
記入者名	岡本 勝久
所属・職名	ゆい施設長

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ ほくせい 株式会社 北星	
主たる事務所の所在地	〒073-0032	
連絡先	電話番号	0125-24-7177
	FAX番号	0125-24-6110
	ホームページアドレス	http://www.hokusei.gr.jp
代表者	氏名	中島 康
	職名	代表取締役社長
設立年月日		
主な実施事業	※別添 1 (別に実施する介護サービス一覧表)	

2. 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) さーびすつきこうれしやむけじゅうたく ゆい サービス付き高齢者向け住宅 ゆい	
所在地	〒073-0033 滝川市新町3丁目11番29号	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 滝川駅
	交通手段と所要時間	徒歩で25分、車で10分程度
連絡先	電話番号	0125-22-6000
	FAX番号	0125-22-6200
	ホームページアドレス	http://hokusei.gr.jp
管理者	氏名	岡本 勝久
	職名	施設長
建物の竣工日		平成26年2月28日
有料老人ホーム事業の開始日		平成26年3月28日

(類型)【表示事項】

1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）		
2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合）		
3 住宅型		
4 健康型		
5 サービス付き高齢者向け住宅		
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号	
	指定した自治体名	県（市）
	事業所の指定日	年 月 日
	指定の更新日（直近）	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2,106.74 m ²				
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地				
		2 事業者が賃借する土地 (普通賃貸 ・ <u>定期賃貸</u>)				
		抵当権の有無	<u>1 あり</u>		2 なし	
		契約期間	<u>1 あり</u> (2013年6月1日～2033年5月31日)			
	2	なし				
	契約の自動更新	1 あり	<u>2 なし</u>			
建物	延床面積	全体	3,818.13 m ²			
		うち、老人ホーム部分	3,818.13 m ²			
	耐火構造	1 <u>耐火建築物</u>				
		2 準耐火建築物				
		3 その他 ()				
	構造	1 <u>鉄筋コンクリート造</u>				
		2 鉄骨造				
		3 木造				
		4 その他 ()				
	所有関係	1 <u>事業者が自ら所有する建物</u>				
2 事業者が賃借する建物 (普通賃貸 ・ 定期賃貸)						
抵当権の設定		1 あり		2 なし		
契約期間		1 あり (年 月 日～ 年 月 日)				
		2 なし				
	契約の自動更新	1 あり	2 なし			
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 <u>全室個室</u>				
		2 相部屋あり				
		最少	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	<u>有</u> ／無	有／ <u>無</u>	28.81 m ²	9	一般居室個室
	タイプ2	<u>有</u> ／無	有／ <u>無</u>	28.81 m ²	32	〃
	タイプ3	<u>有</u> ／無	<u>有</u> ／無	28.62 m ²	7	〃
	タイプ4	<u>有</u> ／無	<u>有</u> ／無	29.50 m ²	3	〃
	タイプ5	<u>有</u> ／無	<u>有</u> ／無	38.18 m ²	3	〃
	タイプ6	<u>有</u> ／無	<u>有</u> ／無	39.94 m ²	2	〃
タイプ7	<u>有</u> ／無	<u>有</u> ／無	41.35 m ²	10	〃	
タイプ8	有／無	有／無	m ²			

	タイプ9	有/無	有/無	m ²		
	タイプ10	有/無	有/無	m ²		
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における便房	6ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	6ヶ所		
	共用浴室	5ヶ所	個室	4ヶ所		
			大浴場	1ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	1ヶ所		
			リフト浴	ヶ所		
			ストレッチャー浴	ヶ所		
			その他 ()	ヶ所		
食堂	1 あり	2 なし				
入居者や家族が利用できる調理設備	1 あり	2 なし				
エレベーター	1 あり (車椅子対応) 2 あり (ストレッチャー対応) 3 あり (上記1・2に該当しない) 4 なし					
消防用設備等	消火器	1 あり	2 なし			
	自動火災報知設備	1 あり	2 なし			
	火災通報設備	1 あり	2 なし			
	スプリンクラー	1 あり	2 なし			
	防火管理者	1 あり	2 なし			
	防災計画	1 あり	2 なし			
緊急通報装置等	居室	1 あり	便所	1 あり	浴室	1 あり
	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり
	3 なし	3 なし	3 なし	3 なし	3 なし	3 なし
その他						その他 () 1 あり 2 一部あり 3 なし

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	自立度・自由度の高い生活を支援します
サービスの提供内容に関する特色	介護等サービスは介護保険サービスを利用していただき、補足的に実費にて一部自ら実施
入浴、排せつ又は食事の介護	1 一部自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	1 一部自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	1 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	1 自ら実施 2 委託 3 なし

(医療連携の内容)

医療支援	※複数選択可	1 救急車の手配	
		2 入退院の付き添い（身寄りがいない場合）	
		3 通院介助（サポート契約による。通常は外部サービスを利用）	
		4 その他（ ）	
協力医療機関	1	名称	文屋内科消化器科医院
		住所	滝川市空知町 2 丁目 4-10
		診療科目	内科・消化器科
		協力内容	連携協力医院
	2	名称	おおい内科
		住所	滝川市東町 3 丁目 1-2
		診療科目	内科
		協力内容	連携協力医院
協力歯科医療機関	名称	E デンタルクリニック	
	住所	滝川市緑町 1 丁目 5-23	
	協力内容	連携協力医院	

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1 あり	2 なし
	要支援の者	1 あり	2 なし
	要介護の者	1 あり	2 なし
留意事項			

契約の解除の内容	入居契約書第 17 条～19 条による	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第 19 条
	解約予告期間	6 ヶ月
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月	
体験入居の内容	1 あり (内容：1泊2日から利用可) 2 なし	
入居定員	66 室 最大 82 名	
その他		

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		
生活相談員	5	3	2	
直接処遇職員				
介護職員				
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員				
1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				
<p>※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。</p> <p>※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。</p>				

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務						1 あり		2 なし		
	業務に係る資格等						1 あり				
							資格等の名称		社会福祉士		
	2 なし										
		看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数						1	1				
前年度1年間の退職者数						1	1				
応じた職員 の人数	業務に従事した経験年数に	1年未満					1				
		1年以上				2					
		3年未満									
		3年以上				1					
		5年未満									
		5年以上				2					
		10年未満									
	10年以上										
従業者の健康診断の実施状況						1 あり		2 なし			

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	1 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり 2 なし	
入院等による不在時における 利用料金（月払い）の取扱い	1 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	土地又は建物に対する租税その他の負担の増減により賃料が不相当になったとき等
	手続き	協議の上

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	要介護3	要支援2	
	年齢	68歳	93歳	
居室の状況	床面積	28.81㎡	41.35㎡	
	便所	1 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 2 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 2 無	1 有 2 無	
入居時点で必要な費用	前払金	0円	0円	
	敷金	100,000円	152,000円	
月額費用の合計		138,882円	円	
家賃		50,000円	76,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用	0円	0円	
	介護保険外※ ²	食費	35,122円	35,640円
		管理費	20,000円	20,000円
		介護費用	0円	円
		光熱水費	戸別契約	戸別契約
その他	33,760円	19,800円		

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	50000 円～76000 円。近傍同種の建物の賃料等
敷金	家賃の 2 ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	共益費として月額 20,000 円。共用部分の維持管理等の費用
食費	朝食 518 円 昼食 540 円 夕食 670 円 食材費等
光熱水費	冬季の共用部分の維持管理等にて冬季暖房費月額 3,000 円(11 月～4 月)。 各居室は戸別契約にて支払い
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	サポートサービス契約による
その他のサービス利用料	サポートサービス契約による

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】**(入居者の人数)**

性別	男性	24 人
	女性	30 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	5 人
	75 歳以上 85 歳未満	15 人
	85 歳以上	34 人
要介護度別	自立	30 人
	要支援 1	3 人
	要支援 2	7 人
	要介護 1	8 人
	要介護 2	3 人
	要介護 3	3 人
	要介護 4	0 人
	要介護 5	0 人
入居期間別	6 ヶ月未満	3 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	9 人
	1 年以上 5 年未満	24 人
	5 年以上 10 年未満	18 人
	10 年以上 15 年未満	0 人
	15 年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	84.63 歳
入居者数の合計	54 人
入居率※	67%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	3 人
	死亡者	2 人
	その他	4 人
生前解約の状況	施設側の申し出	0 人
	(解約事由の例)	
	入居者側の申し出	8 人
	(解約事由の例) 介護施設入居等	

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称	苦情受付窓口	
電話番号	0125-22-6000	
対応している時間	平日	8 時 30 分～17 時
	土曜	8 時 30 分～17 時
	日曜・祝日	8 時 30 分～17 時
定休日	なし	

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	1 あり	(その内容) サービス中の損害賠償
	2 なし	
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	1 あり	(その内容) サービス中の損害賠償
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	1 あり	2 なし

(利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	1 あり	実施日	意見箱常設
	2 なし	結果の開示	1 あり 2 なし
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
	2 なし	結果の開示	1 あり 2 なし

9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない

10. その他

運営懇談会	1 あり	(開催頻度) 年 4回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名：介護付有料老人ホームあおぞら) 2 なし	
有料老人ホーム設置時の老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出	1 あり 2 なし 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により届出が不要	

高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	1 あり 2 なし
有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり 2 なし
合致しない事項がある場合の内容	
「6.既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	1 適合している（代替措置） 2 適合している（将来の改善計画） 3 適合していない
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	
不適合事項がある場合の内容	

※ _____ 様

説明年月日 年 月 日

説明者署名 _____

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める

